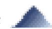
Dimension psychosociale en travail social et outils psy
Intervention de Cécile Bizouerne,

19.12.2002 *2ème journée de l'Atelier sur l'Accompagnement des familles*

Cécile Bizouerne *psychologue clinicienne*

Rapporteur : Anne Carpentier
Mise en ligne 30.01.2003

1. Préambule 

Questions posées par les participants :

- Comment déclencher chez des familles "apathiques" l'envie de s'en sortir ? (question qui en pose plusieurs autres : la question de la sélection et de l'intégration des familles, la question de la motivation des familles, et la question des attentes de l'équipe)
- Quelles sont les clés pour débloquer une situation ?
- Que faire face aux l'addictions (à l'alcool...) ?
- Des exemples d'outils "psy " ?
- Des exemples d'étude de cas ("case work")?
- Comment l'approche psy prend-elle en compte le contexte et la culture locale ?

A Manille, Cécile Bizouerne, psychologue clinicienne, s'est d'emblée positionnée comme consultante psy, face à l'équipe d'accompagnement familial de Lingap très en attente dans le domaine psychosocial et qui se posait la question : **au-delà de la résolution de problèmes et pour faire face à certaines prises en charge mises en échec, comment aller plus loin avec les familles ?**

2. L'approche systémique

Les différentes écoles de psychologie proposent des modèles théoriques et des pratiques différents. La thérapie familiale systémique, qui en est un, s'adapte assez bien aux contextes dans lesquels les programmes AF d'Inter Aide travaillent.

En accompagnement des familles, on se rend vite compte que si on ne travaille qu'avec une seule personne de la famille (qui est généralement la mère) la situation peut se bloquer relativement rapidement : pour débloquer les situations, il faut introduire le père, ou les enfants - ou encore, dans les contextes musulmans la belle-mère … (Cependant, les accompagnatrices de Lingap, souvent jeunes, ne sont pas toujours à l'aise avec les hommes ou pour discuter de problèmes de couples).

L'approche systémique prend en compte les relations familiales : pour le dire rapidement et au risque de me montrer simplificatrice, la famille est considérée comme un système en équilibre. Le membre de la famille qui est identifié comme "patient désigné" (porteur des difficultés familiales) permet le maintien de l'équilibre par le problème qu'il porte pour la famille. Si l'on travaille uniquement avec le "patient désigné", son évolution ou les changements qu'il va opérer vont déstabiliser l'ensemble de la famille. Celle-ci va devoir s'ajuster et trouver un nouvel équilibre, au risque qu'un autre membre de la famille devienne porteur des difficultés familiales.

L'accompagnement de la famille dans son ensemble a pour objectif de changer la dynamique familiale pour passer à une situation d'équilibre plus satisfaisante tant pour les membres de la famille individuellement que pour la famille dans son ensemble. Je prends également en compte aussi la dimension individuelle (intra-psychique) : chaque individu considéré dans sa propre histoire et dans son inconscient. Par ailleurs, il est important de ne pas sans isoler la famille de son contexte : même si on considère que la famille est acteur de son propre développement, le contexte joue de manière plus ou moins favorable.

Voir aussi le compte-rendu rédigé par Anne Carpentier de l'intervention sur la Systémie et la thérapie Familiale par Processus Recherche, atelier AF 2005,
(Voir aussi formation sur l'approche systémique réalisée par Asmae pour Lingap à Manille)

Pour prendre en compte les relations familiales lors des visites à domicile, penser à poser des questions très concrètes : qui réveille les enfants, quels sont les horaires de la famille (de la mère, de la belle-mère…), qui rapporte de l'argent et comment est-il redistribué, qui fait à manger, qui lave les enfants, qui les emmène à l'école…
=> Importance de regarder et comprendre l'agencement de la maison : qui dort où, où se lave-t-on, il y a-t-il des endroits d'intimité (rideaux, mezzanine…).
=> Lors des entretiens à domicile, qui parle : la mère ? la belle-mère ? le père ?

Tout cela donne beaucoup d'informations sur l'organisation de la famille et sur la dynamique familiale. On a parfois tendance à vouloir interroger les familles directement sur leurs relations interpersonnelles et sur la dynamique familiale. On leur demande alors de prendre de la distance par rapport à leur quotidien : on obtient souvent des représentations générales qui ne correspondent pas toujours à leur réalité. **Les questions sur le quotidien sont concrètes et simples pour les familles : c'est ensuite au professionnel de dégager à partir des informations recueillies sur le quotidien, une compréhension de la dynamique familiale, des croyances et des valeurs qui guident chacun des membres de la famille.**

Mais attention, **il est toujours important de faire valider par la famille** ou par le membre de la famille dont il est à ce moment question, notre compréhension de la situation (notre "hypothèse"). Et ceci peut aussi passer par le quotidien…

Ce concept d'hypothèse me semble primordial : avec une famille qui ne se saisit pas des services sociaux ou médicaux disponibles, on va tenter de comprendre quels peuvent être les blocages. Pour cela, la compréhension de la dynamique familiale nous éclaire par exemple, sur l'enjeu d'un changement ou d'une prise de décision nouvelle au sein de la famille. Ma lecture du nœud de blocage ou de la difficulté à changer va constituer une hypothèse de travail pour moi. Et comme toute hypothèse, il est nécessaire de la valider ou de la réfuter avec la famille, pas forcément directement mais parfois en repassant par le quotidien.
Une situation familiale ne correspond pas à une seule hypothèse : nous sommes bien plus

compliqués que cela. Mais c'est comme de suivre un chemin avec la famille : on avance dans la compréhension de la situation et puis on se trouve à un croisement avec plusieurs possibilités.
On a toujours dans ce cas-là, une hypothèse prépondérante et je m'engage donc avec la famille sur ce chemin là. Mais je vais peut-être me rendre compte, vite ou pas, que cette hypothèse ne se confirme pas et qu'il s'agit d'un cul-de-sac. Je repars alors au croisement et emprunte un nouveau chemin et à nouveau, je teste la pertinence de cette nouvelle hypothèse…et ainsi de suite….jusqu'au prochain carrefour…

3. Des exemples d'outils

Le dessin de la maison

On peut faire faire cet exercice individuellement ou en en famille. Lorsque le dessin est fait en famille, il est intéressant de remarquer les interactions (qui dessine, qui se souvient, qui décide, qui tranche…)

Pour des adultes, cela peut être "dessinez la maison de votre enfance" : à travers cet exercice, on en apprendra plus sur l'enfance de la personne qu'en demandant "parlez-moi de votre enfance". Dans le cadre des programmes d'accompagnement des familles, cela peut donner des informations sur le village d'origine, sur l'histoire de la famille et de son exode en ville : qui a déménagé, quand, qui est resté, pourquoi…
Dans le cadre de nos programmes (où les familles vivent souvent dans une seule pièce), l'exercice peut être "dessinez la maison quand vous dormez".

Avec des personnes illettrées, ou peu à l'aise avec le dessin, on peut faire le même exercice avec des cubes, en 3 dimensions, ou avec du sable. C'est difficile à faire avec des petits enfants si ils ne sont pas encore (pré)scolarisés.

Un autre exercice peut être de demander à une personne de dessiner sa famille. C'est particulièrement intéressant avec un enfant, mais c'est un outil qui ne peut être fait qu'individuellement (même si cela se fait au cours d'une séance avec l'ensemble de la famille).

Le dessin de la maison n'est qu'un outil, comme le sont les questionnaires d'enquête, les entretiens à domicile… C'est un moyen d'avoir des informations qu'on n'aurait peut-être pas autrement.

Le génogramme

Définition : " Le génogramme est la représentation graphique d'une famille, rassemblant sur un même schéma les membres de celles-ci, le plus souvent sur 3 générations, les liens qui les unissent, la qualité de la relation et les informations médicales et psychosociales qui s'y rattachent " (*formation sur le génogramme réalisée par ASMAE pour Lingap à Manille).*

Pour ma part, j'utilise le génogramme pour représenter la filiation et pour prendre en compte

la structure familiale élargie, sans rentrer dans le deuxième niveau de lecture (qui inclut les relations entre les membres de la famille) car ce premier niveau donne déjà beaucoup d'informations. Cela permet d'avoir une histoire de la famille. La limite de l'outil, c'est la limite donnée par son interprétation.

J'utilise toujours cet outil en présence de la famille : je pose des questions et dessine le génogramme pendant que la personne " raconte " la famille. Le fait de dessiner apaise la situation : je ne pose pas des questions pour être intrusive mais pour faire le dessin. Dessiner pose la distance de la représentation. L'utilisation du génogramme avec une personne / une famille illettrée n'est pas nécessairement un problème car c'est un outil très " figuratif ". Des codes de figuration seront mis en place dans les cas de familles polygames, ou si il y a beaucoup de décès, ou de remariages…

Le génogramme est un bon outil de connaissance de la famille : il aide à poser des questions : on évite toujours le " pourquoi " dans les entretiens psy. C'est trop difficile comme question. On dit plutôt : "ah tiens, vous portez le même nom que votre tante?" , "Cette sœur n'est pas mariée ?", " Qu'est-ce qui s'est passé pour cet enfant ?" (dans le cas de décès d'enfant).
Le génogramme peut permettre d'aborder des sujets intimes : les dates de naissances des enfants peuvent permettre de discuter de l'espacement des naissances, et de comprendre les valeurs ou traditions de la famille sur ce sujet.

Le génogramme donne des informations qu'on n'aurait pas nécessairement eues autrement (par exemple sur les fausse-couches et les avortements, les maladies, le choix des prénoms…). D'où l'importance de poser des questions sur les croyances et valeurs de la famille (par exemple en parlant des mariages, des enterrements, des avortements, des célébrations entourant la naissance …).
Il est toujours intéressant de noter sur le génogramme les personnes qui vivent sous le même toit (en les entourant d'un cercle).

C'est en tant qu'**outil de connaissance des familles** qu'il peut être utilisé dans le cadre d'interventions en accompagnement familial (pour s'en servir comme outil d'analyse de type thérapeutique, il faut être spécifiquement formé à cela). Les accompagnatrices peuvent se l'approprier si cela a du sens pour elles, et si ce n'est pas trop complexe à utiliser sur le terrain. Sinon, on peut l'utiliser en travail d'équipe, lors d'étude de cas : cela peut permettre à l'accompagnatrice de voir des choses qui lui ont échappées. C'est aussi l'occasion d'habituer et de former l'équipe à son utilisation (sans pour autant le présenter comme l'outil "magique").

Documents remis lors de l'atelier :
Fiche 1 : les symboles du génogramme, (voir aussi Symboles utilisés pour construire un génogramme - Université du Québec)
Fiche 2 : fiche pour un génogramme
Fiche 3 : questionnaire relatif à l'établissement d'un génogramme
Fiche 4 : Catégorie pour interpréter un génogramme
Fiche 5 : le génogramme de la famille Freud (voir aussi Génogramme particulier de la Famille Freud - Patterns relationnels Université du Québec)

Voir aussi formation sur le génogramme réalisée par ASMAE pour les programmes à Manille & pour les programmes à Madagascar
Voir aussi le compte-rendu rédigé par Anne Carpentier de l'intervention sur la Systémie et la thérapie Familiale par Processus Recherche, atelier AF 2005

Question : **Ces outils (dessin de la maison, génogramme…) sont des outils de connaissance de la famille. Mais que fait-on de cette connaissance ?**

Cette compréhension de la famille est nécessairement une compréhension ciblée. Lors des premiers entretiens avec la famille, on définit ensemble un certain nombre d'objectifs à atteindre pour , car j'ai des hypothèses de travail : permettre à la famille d'améliorer ses conditions de vie dans le domaine sanitaire et social notamment (cadre de l'accompagnement familial). Là encore, il est utile de rester dans des objectifs concrets et visibles.
Si l'objectif de travail était d'être plus heureux : on devrait commencer par faire un travail autour de "c'est quoi être heureux pour vous ? Cela voudrait dire quoi dans votre quotidien ? Qu'est-ce qui serait différent d'aujourd'hui ?". On cherche à comprendre la famille mais ce n'est pas le but de l'accompagnement, **cela fait partie du processus d'accompagnement. C'est en comprenant la famille mais surtout en la soutenant dans sa propre compréhension d'elle-même que nous l'aiderons à dépasser des blocages/résistances et à atteindre (ou à renoncer ou à redéfinir) les objectifs qu'elle s'était fixés au début du suivi.**

Il me semble très important de souligner ici qu'il ne s'agit pas d'atteindre les objectifs à tous prix. Parfois prendre conscience que les objectifs définis n'étaient pas les plus importants ou ne correspondaient pas aux valeurs et croyances de la famille, ou étaient un déplacement d'un autre problème, sont des avancées aussi essentielles pour la famille que d'atteindre les objectifs de départ. Pourtant, ces points-là ne sont pas pris en considération dans le taux de réussite des suivis de l'accompagnement familial…

Les étapes de l'accompagnement :

- Diagnostic; Relation de confiance; Définition des objectifs; Compréhension ciblée de la famille (ce n'est pas une fin en soi, on n'a pas besoin de tout savoir);
- La phase de suivi : on est dans une dynamique de changement (phase ponctuée de moments d'analyse des résultats, échecs, succès…) La compréhension ciblée se poursuit en fonction des hypothèses que l'on construit au fur et à mesure
- Évaluation et fin du suivi

4. La supervision

Il y a souvent 3 différents types de réunions dans les structures psychosociales :

1. Réunion de supervision ou d'organisation de l'équipe, de management (organisation du temps de travail…)
2. Réunion de synthèse.
3. La supervision extérieure

La réunion de supervision ou de synthèse : en France, ces réunions dites de synthèse servent à croiser les regards sur la famille des différents intervenants qui sont en relation avec elle. Cela permet d'aider la personne qui suit la famille à avancer, à débloquer une situation.

Parfois ce type de réunion se transforme en réunion de supervision contrôle et permet au supérieur hiérarchique de s'assurer que le travail a bien été fait : l'accompagnatrice familiale est bien allée à l'entretien prévu, a bien rempli le dossier. Dans ce cadre, le bénéfice de la

supervision disparaît car le jugement porté sur les tâches effectuées inhibe toute évocation des difficultés rencontrées ou des questionnements de l'accompagnatrice.

Le cadre de la réunion doit expliciter que l'on ne juge pas l'animatrice mais que l'on essaie de mieux comprendre ensemble ce qui se passe pour et avec cette famille et quelle stratégie on peut mettre en œuvre pour débloquer la situation…
Quand je suis arrivée à Manille, ce type de réunions de synthèse en équipe ne se faisait que pour décider de la sortie de la famille. Quand j'ai a mis ces réunions en place tous les 15 jours, par équipe géographique (+ demi-journées de supervision sur le terrain), c'était difficile pour les accompagnatrices de parler des cas qui leur posait problème. Mais progressivement, les accompagnatrices comprennent qu'elles peuvent apprendre les unes des autres parce qu'elles n'utilisent pas toutes les mêmes stratégies dans des situations similaires.

Il leur était également difficile de retracer l'histoire d'une famille de manière concrète, complète mais aussi humaine (elles avaient tendance soit à lire le dossier, soit à relater des entretiens " il m'a dit…. alors je lui ai répondu …. alors il m'a dit… "). Pour les aider, on peut leur donner un cadre : on parlera d'abord de l'histoire de la famille, des objectifs qui ont été fixés avec elle, (par la famille / avec la famille / sur les conseils de l'animatrice…) puis on parlera du suivi, puis…

↳ Les accompagnatrices doivent comprendre l'importance de la **préparation des entretiens** menés lors des visites à domicile : la visite a un objectif (lié à une hypothèse de travail en général; c'est déjà un minimum) mais on peut aller plus loin dans la préparation de l'entretien.

↳ **La restitution de l'entretien (ou "feed-back")** est également importante : restitution auprès du superviseur, auprès de l'équipe. Cette restitution permet à l'accompagnatrice de revenir sur ce qui s'est dit, sur ce qui s'est passé, d'y réfléchir. La question est : "qu'est-ce que vous allez mettre dans le dossier de la famille pour synthétiser cet entretien". Ceci aide également l'accompagnatrice à préparer le prochain entretien.

La supervision extérieure est individuelle ou collective : il s'agit de discuter des situations familiales que l'on gère et de ses propres difficultés face à certaines familles avec un "psy" extérieur à l'équipe. Sa position d'extériorité lui procure une certaine distance et autorise à énoncer parfois plus facilement ses problèmes ou échecs ou difficultés relationnelles au sein de l'équipe. Par la médiation qu'il propose et comme garant du cadre, il permet souvent de travailler davantage sur les contre-transferts, difficilement élaborables en équipe. Par exemple, en quoi cette famille m'a déstabilisée et me perturbe parce qu'elle va à l'encontre de mes propres valeurs ? En prenant conscience de mes difficultés par rapport à cette famille, je vais être capable d'ajuster mon accompagnement en séparant mon jugement du suivi, voire parfois d'accepter mes limites et de solliciter le transfert de la prise en charge de cette famille à une autre accompagnatrice…

5. Que faire quand la situation est bloquée ?

Dans les cas de résistance, lorsque la famille semble bloquée dans son cheminement, il y a généralement deux possibilités :

- Avant toute chose, il faut se poser cette question : **l'objectif sur lequel on est bloqué est-il vraiment un objectif de la famille ?**

Il s'avère en fait souvent que l'objectif qui coince était un objectif de l'accompagnatrice, et non pas un objectif que la famille s'est véritablement fixé pour elle-même.
Par exemple, dans le cas du planning familial qui touche aux traditions culturelles, religieuses, locales et familiales : même si la mère peut sincèrement vouloir espacer les grossesses (ou ne plus avoir d'enfant), elle ne peut pas ne plus avoir d'enfant à cause des pressions sociales ou familiales.
↳Ce n'est pas un échec de l'accompagnatrice,
↳on est dans le domaine très complexe du changement de comportement, et dans un domaine intime, personnel, religieux.

Cela repose la question des objectifs de départ qui sont fixés avec la famille :

↳ **Les objectifs de départ sont généralement négociés.** Les programmes d'accompagnement des familles menés par Inter Aide ont un but : améliorer les conditions de vie des familles dans le domaine de la santé, de l'hygiène et de l'éducation. Ce ne sont pas nécessairement des objectifs de la famille au départ, mais on les incite à aller aussi dans cette direction. Toutefois, l'accompagnatrice doit veiller à ne pas plaquer ses propres objectifs sur la famille, au risque de se retrouver quelques mois plus tard dans une situation bloquée.

↳ **Il faut aussi veiller à présenter l'accompagnement familial <u>et ses limites</u> :** présenter ce que l'on peut faire (dans le domaine de la santé, de l'hygiène et de l'éducation…), et ce que l'on ne pourra pas faire (les domaines dans lesquels on n'apportera pas d'appui : amélioration des revenus, alcoolisme, handicap…). Préciser aussi les limites dans le temps (on vous propose un accompagnement qui peut durer 6 mois, pendant ce temps, qu'est-ce qu'on peut faire…).
Il faut bien affiner les objectifs et la présentation du programme avec l'équipe, pour être bien au clair.

… Il faut aussi que l'équipe elle-même (accompagnatrices et superviseurs) accepte les limites de l'accompagnement…

- **Interpréter les situations bloquées comme des signaux d'alerte :**

Si depuis 3 visites la mère n'est pas allée au dispensaire à la consultation pédiatrique, faire vacciner son enfant, ou à la consultation prénatale, alors que c'était l'objectif de chacune des visites, **c'est que le problème est ailleurs.**
Ce n'est pas nécessairement un problème d'ordre psychologique : cela peut être un problème d'organisation du temps (horaires de travail, surcharge de travail…), ou de négligence…
Peut-être aussi que la mère n'a pas envie de faire faire un bilan psychomoteur à son enfant et de s'entendre dire qu'il est en retard, ou d'aller faire peser son enfant et de s'entendre dire qu'il n'est pas bien nourri…
Ou peut-être encore que le mari ou la belle-mère ne veut pas qu'elle sorte du quartier…

↳ **Des petits jeux peuvent être utilisés comme techniques d'aide au changement :**
- la " **question miracle** " ou la " **question cauchemar** " : " si un miracle se produit au cours

de la nuit et votre problème est résolu : comment vous vous en rendez compte le matin ? Est-ce vous ou quelqu'un d'autre qui s'en rend compte ? ". Cela permet de visualiser le changement.
- **techniques d'anticipation** : vous démarrez une formation professionnelle demain : à quelle heure vous levez-vous le matin, combien vous faut-il pour payer le ticket de bus ? avez vous l'argent ? et pour le repas du midi ? Qui lèvera les enfants à votre place ?…
Vous allez au centre de santé à la consultation planning , à quelle heure vous levez-vous ? Avez-vous l'argent pour bus ? pour payer la consultation ? les médicaments ? Qui gardera les enfants à votre place ?

Si c'est un problème d'ordre psychologique, il peut être important de l'identifier (*même si on ne peut pas le résoudre*) : une personne déprimée ne peut pas être battante :

↳ce n'est pas l'échec de l'accompagnatrice.
↳Pour aller de l'avant avec cette famille, il faudra qu'elle surmonte sa dépression. Les accompagnatrices n'ont pas de compétences spécifiques pour cela, mais il ne faut pas pour autant qu'elles se sentent responsables de la dépression de cette personne.
↳Par ailleurs, il ne faut pas sous-estimer la puissance de l'écoute…

Il faut aussi que l'équipe elle-même accepte les limites de l'accompagnement :

↳ coaching et travail d'équipe (y compris au niveau de l'équipe de supervision) : comment accepter de quitter une famille lorsqu'on est au bout de nos compétences ? Comment accepter ce " deuil " sans culpabiliser ?

↳se référer au contrat passé avec la famille
↳référer la famille vers des organismes spécialisés si c'est possible
↳la famille pourra toujours venir vers la permanence sociale.

Dans les cas difficiles, il est important de prendre du recul (et bien sûr si c'est possible, référer les familles qui sont dans l'urgence de la détresse vers des organismes caritatifs ou organismes spécialisés si il y en a…).

Exemple de situation où une jeune équipe qui démarre s'est laissé emportée dans une situation d'urgence (octroi d'un prêt que la famille n'a pas été en mesure de rembourser…)

A travailler en équipe lors des réunions de supervision :

↳ qu'est-ce qu'on a ressenti devant la situation de cette famille ? Pourquoi ? Pourquoi a-t-on réagi comme ça ? (parce que ça nous rappelle…. / parce que nous sommes une jeune équipe, c'est une des premières familles avec lesquelles on travaille, et nous ne sommes pas prêts à assumer un échec à ce moment là de notre histoire, de notre existence en tant qu'équipe).

↳ Puis : comment éviter ce genre de situations à l'avenir ? Quelles limites, quels garde-fous mettre à notre travail pour baliser nos interventions ? (↳Les limites peuvent évoluer avec l'acquisition de nouvelles compétences / savoir-faire au sein de l'équipe).

Cécile Bizouerne est psychologue de formation et a travaillé avec Inter Aide à Manille pendant plusieurs mois, en appui à l'association philippine Lingap qui mène des actions d'accompagnement des familles (AF) et de lutte contre l'échec scolaire. Elle travaille maintenant à Action Contre la Faim comme psychologue en charge de projet sur santé mentale et malnutrition sévère dans les contextes d'urgence et a accepté de participer à cet atelier à la demande de Gaspard Schlumberger (Secteur Asie-Tana social).

Voir aussi le compte-rendu rédigé par Anne Carpentier de l'intervention sur la Systémie et la thérapie Familiale par Processus Recherche, atelier AF 2005,
(Voir aussi formation sur l'approche systémique réalisée par Asmae pour Lingap à Manille)

Liste des participants à l'atelier AF de Décembre 2002
Pascale Quelfennec, ASMAE
Virginie Toussaint, ASMAE Madagascar,
Jean Copreaux, lutte contre la TB à Bombay (Inter Aide)
Anne-Claire et FX Hay, Pune social & crédit (Inter Aide)
Lydia Adelin, Bombay social et crédit (Inter Aide)
Isabelle Roche, Antsirabe, Madagascar (Inter Aide)
Thierry Vincent, Secteur Malawi, Inter Aide

Anne Carpe et Nadine Larnaudie (C.A. d'Entrepreneurs du Monde), Franck Renaudin (Asie-Tana, EdM) et Marion Bourreau (IA) ont également participé à quelques uns des ateliers.
Les intervenantes :
Emmanuelle Six-Razafinjato (atelier du 18 décembre 2002 sur le travail social)
Cécile Bizouerne (19 décembre 2002)
Alexandra Lesaffre, programme d' éveil à Antananarivo (atelier du 20 décembre 2002 sur la petite enfance)
L'organisateur : Gaspard Schlumberger, Secteur Asie-Tana, Inter Aide
Rapporteur : Anne Carpentier, réseau d'échanges d'expériences Pratiques, (IA)

Ouvrages conseillés par Cécile Bizouerne	Editeur	Commentaires
Aïe mes aïeux!	Anne Ancelin-Shützenberg, Coll. La Méridienne, Desclée de Brouwer 2001	Sur la transmission transgénérationnelle
Carnets d'un psy dans l'humanitaire	Francis Maquéda Préface de René Kaës, éditions Érès, 1998.	
Le creuset familial	Napier & Whitaker, Laffont 1997	Une thérapie familiale retranscrite
La Compétence des familles	Ausloos, Erès	Thérapie familiale systémique (part du principe que les familles ne se créent que des problèmes qu'elles peuvent résoudre)
Du désir au plaisir de changer	Kourilsky-Belliard	
Le deuil à vivre	Bacqué, 2000, Poche Odile Jacob	
L'enfant et la mort	Rainbault, Dunod 2000	L'enfant confronté à la mort

L'enfant et son milieu en Afrique noire	Erny, l'Harmattan 1987	
L'enfant réfugié	Sylvie Mansour, Syros	Par l'auteur de "l'enfant et le jeu". Des annexes intéresssantes sur le traumatisme (et son utilisation abusive actuelle)
Introduction à la psychologie anthropologique	Stork, Ed. Armand Colin 1999	Anthropologie appliquée à la petite enfance (France, Japon, Afrique noire...). 1 chapitre est consacré au lien entre malnutrition et psychologie.
Interventions psychothérapeutiques parents-jeunes enfants	Guéderey-Lebovici	Des chapîtres intéressants sur les liens parents / enfants
Oedipe africain	Ortigus	Psychiatrie transculturelle : ou peut-on transposer les système psychanalytique à d'autres cultures?
Tintin et les secrets de famille	Tisseron	
Les secrets de famille mode d'emploi	Tisseron	
Vivre et revivre au camp de Kao-I-Dang. Une psychiatrie humanitaire	HIEGEL J.P., HIEGEL-LANDRAC C., Paris, Fayard, 1996.	Ouvrage d'ethnopsychiatrie sur projet de santé mentale dans les camp de réfugiés en Thaïlande en lien avec les praticiens traditionnels
Le voile noir	Annie Duperey, Point Seuil 1992	l'enfant confronté à la mort de ses parents
Boris Cyrulnik tous ses livres		

Atelier AF de décembre 2002:
Intervention de Cécile Bizouerne sur la dimension psychosocial + traduction portugaise Essor
Intervention d'Emmanuelle Six sur le travail social
Intervention d'Alexandra Lesaffre sur la petite enfance (+ traduction portugaise Essor)

Voir aussi : l'analyse sytémique et le génogramme, Sandrine Coutancier, Les Amis de Soeur Emmanuelle, formation réalisée pour l'équipe de Lingap à Manille (existe aussi en anglais et en portugais, traduction Essor).